№ 17. Wien, Freitag den 27. April 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische

Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von Prof. Dr. v. **Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Inhalt: ***Balneotherapeutische Mittheilungen über einige chronische Krankheiten.*** Beobachtet in der Saison 1859 von Dr. ***L. Fleckles,*** Brunnenarzte in Carlsbad. — ***Mittheilungen:*** A. Bericht über die bei dem k. k. Landesgerichte in Strafsachen zu Wien im Jahre 1859 vorgenommenen gerichtsärztlichen Untersuchungen. Von Dr. Eduard Doll, k. k. Landesgerichtsarzte in Wien. — B. Aus den Sanitäts- und Krankenberichten, welche dem Doctoren-Collegium im Auftrage der hohen Behörden zur wissenschaftlichen Benützung zugekommen sind. Referat von Dr. A. E. Flechner, k. k. Landesgerichtsarzte. — ***Journalauszüge.*** — ***Besprechung neuer medicinischer Werke:*** Prof. Hebra's Atlas der Hautkrankheiten. 2. und 3. Lieferung. Besprochen vom Docenten Dr. Drasche. (Schluss.) — ***Miscellen, Amtliches, Personalien.***

Balneotherapeutische Mittheilungen über einige chronische Krankheiten.

Beobachtet in der Saison 1859 von Dr. ***L. Fleckles,*** *Brunnenarzte in Carlsbad.*

Auch in der Curzeit des Jahres 1859 trat die Zahl der Leber- und Gichtleiden, sowie jene des uropoetischen Systems im Gegensatz zu anderen chronischen Krankheiten bedeutend in den Vordergrund. Nach den Leberkranken lieferten die Gicht- und Steinleidenden unter den Heilbedürftigen, ie Carlsbad als Asyl für die Herstellung ihrer Gesundheit aufsuchten, die bedeutendste Ziffer. Am entsehiedensten bewährten sich die Heilkräfte unserer Thermen bei jenen Formen chronischer Leberleiden, die sich als Fettleber charakterisirten und was ein lange fortgesetzter Gebrauch von kräftig auflösenden Medicamenten nicht zu erreichen vermochte, war das Resultat eines mehrwöchentlichen Gebrauches unserer Thermen, die reich an Alkalien und Mittelsalzen, sich eben durch diese Heilagentien in den bezeichneten Leberaffectionen so heilkräftig zeigen.

Der Unterschied, den Frerichs zwischen einer fettreichen und einer fettig degenerirten Leber macht, ist für die richtige Würdigung der Indication für den Gebrauch von Carlsbad von grosser Tragweite und unberechenbarem Einflusse. Dieser geistreiche Forscher entwirft in seinem classischen Werke über Leberkrankheiten *) in dieser wie in vieler Hinsicht aus dem überreichen Schatze seiner klinischen Erfahrungen mit seltener Klarheit, ein möglichst naturgetreues Bild von diesem Leberleiden, das uns, ein treuer und verlässlicher Führer bei Anempfehlung und Anordnung von Carlsbad gegen Fettleber, zu leiten vermag. Die Carlsbader Thermen versehen kraft ihrer bekannten Bestandtheile durch den methodischen Gebrauch, der eine bald längere, bald kürzere Periode einer Badecur umfasst, das Pfortaderblut mit Alkalien. Dieses geht mit den vorhandenen Fettstoffen neue chemische Verbindungen ein, die Alkalien lösen wahrscheinlich die vorhandenen, fettartigen Substanzen auf und leiten eine Verseifung ein. Die übrigen abgelagerten fettartigen Stoffe werden während der Brunnencur durch reichliche gallichte Darmentleerungen, und der reichlich sich vorfindende Harnstoff und Harnsäure werden durch kritische Harnausscheidungen entfernt. Ich kann nur in meiner Ansicht, durch fortgesetzte Beobachtungen bestärkt, die Brunnencur in diesen Leiden als eine wahre Stoffmetamorphose bezeichnen, daher ereignen sich unter allen Leberleiden die Fettleber am meisten als das charakteristische Heilobject für Carlsbad, und für sie gilt nur dann eine Contraindication, wenn sie als eine Folge und Complication der Tuberculose auftritt, wo sie mit Recht an das Heilgebiet von Ems gewiesen wird. Diese Fälle von Fettleber ausgenommen, die von dem Quellengebiete Carlsbad's auszuschliessen sind, können wir den muriatisch-alkalinischen Thermen von Ems in der Heilung der Fettleber, wie sie sich aus der erhöhten venösen Blutkrase als Folge einer luxuriösen Lebensweise entwickelt, keine Prärogative einräumen. Wenigstens habe ich durch alljährlich glücklich erzielte Heilerfolge sichere Stützpuncte für diese Behauptung gewonnen.

Die Fälle von Fettleber, die nach Wechselfieber sich ausbilden und die mit einer Complication von vorübergehender Albuminurie auftreten, kommen aus Ungarn und den Donaufürstenthümern gerade in Carlsbad sehr häufig zur Behandlung vor. Die Curgäste erscheinen hier zur Vorcur und können zur vollkommenen Gewinnung ihrer Gesundheit den Nachgebrauch der Eisenquellen nicht entbehren, besonders jene Wechselfieberleidenden, die an Frerichs Pigmentleber leiden und die sich wegen des melanaemischen Processes den Gebrauch der Eisenquellen nicht entziehen können. Ich habe in der Saison 1859 aus Holland mehrere Fälle von hartnäckiger Wechselfiebercachexie mit Fettleber, Milzhypertrophie und Albuminurie in Carlsbad beobachtet und behandelt; wo der Gebrauch von Carlsbad und Franzensbad schöne Heilresultate zur Folge hatte.

Uebrigens sind mir zahlreiche in diese Kathegorie gehörige Fälle seit Jahren bekannt, wo ich nicht ein Fragment der Heilkrise bloss zur Würdigung der Heilerfolge, die Carlsbad erzielen, vor Augen habe, sondern wo ich den gebesserten Zustand ohne Recidive seit Jahren zum Anhaltspuncte für diese Folgerungen benützen kann. Bei jenen Milz-

*) Klinik der Leberkrankheiten von Dr. Friedrich Theodor Frerichs etc. I. Band. Braunschweig 1858.

vergrösserungen mit und ohne Fettleber, denen leukämische Processe zu Grunde liegen, ist die Anwendung der Eisenquellen als symptomatische Brunnencur jeder anderen vorzuziehen. Da der Verlust an Zeit durch Nichtanwendung der wenigstens den Fortschritten des leukämischen Processes Halt gebietenden Mittel ein unersetzbarer ist, so sind, da Eisenmittel und Eisenquellen für solche anerkannt heilkräftig sind, diese vorzüglich zum Curgebrauche zu bestimmen.

Dass leichtere Grade von Fettleber durch eine luxuriöse Lebensweise, den Genuss von Spirituosen oder sehr fetten Nahrungsmittel, bei Männern erst kurz entstanden oder bei Frauen durch eine hereditäre Anlage, durch viele Wochenbette erzeugt, in unseren Alkalienreichen Thermen ein bewährtes Heilmittel finden, bedarf wohl keiner weiteren Begründung. Daher sehen wir nach Bekämpfung des dyskrasischen Processes die dadurch entstandenen dyspeptischen Beschwerden, chronisch-hyperämische Zustände des Mastdarms, die für Hämorrhoidal-Affectionen gelten, nach und nach sich verlieren, chronischen Magen- und Darmkatarrh aus gleicher Quelle gemildert oder behoben werden, und wie ich in zwei Fällen in der Saison 1859 beobachtete, auch die damit verbundene Melancholie zu Ende der Cur gänzlich verschwinden.

Schon in der Mai-Saison behandelte ich einen männlichen Curgast, 45 Jahre alt, der aus Deutschland gebürtig, aber die grössere Hälfte seines Lebens in tropischen Ländern verlebte, dort mehrere sehr hartnäckige, nur in diesen Ländern heimische Fieber überstanden hatte. Nebst einer qualvollen Hypochondrie, trat bei diesem Curgast eine exquisite Fettleber mit allen Consequenzen in den Vordergrund der Symptome, die sich als Folge der climatischen Einflüsse, der damit nothwendig zusammenhängenden Lebensweise und der erwähnten remittirenden Fieber entwickelt hatte. Auf die sechswöchentliche Anwendung der kühleren Thermen von Carlsbad und der Sprudelbäder von 28° R. mit nachfolgendem Gebrauche von Franzensbad, schwanden die Digestions-Anomalien, die in täglichem Schleimerbrechen und darauffolgendem Heisshunger bestanden und, während die Leberschwellung reducirt wurde, gieng die trübe Gemüthsstimmung in eine heitere Lebensanschauung über.

In einem zweiten Falle von Fettleber, bei einem weiblichen Curgaste, im Alter von 36 Jahren, Mutter von drei Kindern, trat die Fettleber mit anämischem Habitus und chronischer Diarrhoe complicirt auf. Ich verordnete dieser sehr schwachen Kranken die heisseste Therme, den Sprudel, nur zu halben Bechern täglich, nebst Moorbädern und Moorüberschlägen auf das leidende Organ. Die Cur in Carlsbad dehnte ich nur auf drei Wochen aus, um den Gebrauch von Franzensbad's Bädern und Trinkquellen durch längere Zeit nachfolgen zu lassen. Die Anwendung beider Heilquellen entsprach den gehegten Erwartungen. An die Stelle der Anämie trat nach einigen Monaten das Colorit einer gesunden Lebensfrische. In solchen Fällen von Fettlebermetamorphose dürfen die Thermen von Carlsbad nur mässig, vorsichtig und nicht lange gebraucht werden; sonst vermehren sie die Anämie, legen den Grund zur Hydrämie und das Leberorgan wird, wie ich in einem Falle beobachtete, kleiner an Volumen zwar, aber die Erweichung folgt rasch der Anwendung nach. Bei solchen Anämischen mit Fettlebermetamorphose, wo die Diarrhoe, eine Folge jener, das lästigste Symptom bildet, ist die Sprudelquelle in kleinen Quantitäten die indicirteste Therme, und sind solche Curgäste schon aus weiter Ferne nach Carlsbad gewiesen, dürfen sie von seiner Quelle nur einen beschränkten und kurzen Gebrauch machen, um so bald wie möglich sich dem Gebrauche der Eisenquellen zu unterziehen.

Wohl keine Saison geht seit mehr als 10 Jahren vorüber, ohne dass ich nicht Gelegenheit habe, die Heilkräfte Carlsbad's in der Meliturie zu prüfen. In drei Fällen von Zuckerharnruhr, die ich in letzter Saison beobachtete, war weder eine Leberhyperämie, noch eine Hypertrophie dieses Organs zu diagnosticiren. Von diesen Curgästen kamen zwei aus dem Norden Deutschland's und einer aus Ungarn. Der Zuckergehalt schwankte zwischen 6—4 Procent, das specifische Gewicht war 1038 in zwei Fällen, in einem betrug es 1045; die täglich gelassene Quantität Harn erreichte 10—14 Maass. Der Zuckergehalt verlor sich in der letzten Curwoche gänzlich in allen drei Fällen, das specifische Gewicht reducirte sich auf 1019 und die Quantität des Harnes sank auf sechs Maass herab. Das Allgemeinbefinden, Hunger und Durst ausgenommen, die in den ersten drei Wochen ausserordentlich stark waren, gestaltete sich normal. Ich liess eine gemischte Nahrung nehmen und Rothwein und Gieshübler Sauerbrunn wählen. Die Bewegung befahl ich mässig zu üben, indem starke Schweisse und Ermüdung sowie Erkältung positiv schaden oder mindestens den guten Erfolg der Cur beeinträchtigen. Vor diesen Nachtheilen sollten sich alle Curgäste, besonders aber an Meliturie Leidende in unserer pitoresken, zu weiten Promenaden einladenden Gebirgsgegend verwahren. Es haben die Carlsbader Thermen, vorzüglich der Sprudel, als Trink- und Badequelle gebraucht, auch in heuriger Saison ihre bereits bekannten Eigenschaften in der Realisirung der gänzlichen Abnahme des Zuckergehaltes in der dritten Curwoche und ihrer Fortdauer nach Monaten nach der beendeten Cur auf's Neue bewährt.

Ich führe hier bloss die Thatsachen an, wozu mich eine getreue Beobachtung bestimmt; »denn wollen wir ganz unparteiisch sein«, sagt Prof. Lebert *), »so müssen wir freilich eingestehen, dass uns der letzte Grund der Entstehung des Diabetes noch unbekannt ist, dass aber allmälig Thatsachen sich aneinanderreihen lassen, welche wenigstens die Aussicht einer späteren, besseren Kenntniss dieser Krankheit geben«. »Ueberhaupt«, sagt dieser geistreiche Forscher. »sollen wir nicht den Werth der schönen Errungenschaften der modernen physiologischen Richtung in der Pathologie dadurch schmälern, dass wir Möglichkeiten zu Thatsachen erheben und aus einzelnen zerstreuten Gliedern vermittels Hypothesen eine zusammenhängende Doctrin zusammensetzen«.

Mehrere Fälle von chronischen Leiden der Respirations- und Circulations-Organe, des Herzens und der grossen Gefässe, waren auch Gegenstand meiner Beobachtung. In den chronischen Leiden des Kehlkopfes, der Bronchien und Lungen, sowie in jenen der Kreislaufsorgane ist dem Wirkungskreise der Carlsbader-Thermen eine beschränkte Sphäre zu Theil geworden, daher die einzelnen Fälle, wo die zweckmässige Modalität der Cur von Nutzen ist, einige Berücksichtigung verdienen.

---

*) Handbuch der praktischen Medicin von Dr. Hermann Lebert, Professor der medicinischen Klinik etc. Tübingen 1858. Verlag der H. Lauppischen Buchhandlung.

Zwei Fälle von Haemoptoe bei Frauen in der climacterischen Periode, als der Ausdruck einer abdominellen Plethora, Folge von Leber- Milzanschwellung, durch vorausgegangene intermittirende Fieber erzeugt, haben sich auf den vorsichtigen Gebrauch des Schlossbrunnens mit Milch sehr günstig entschieden. Die eine Dame gebrauchte im Jahre 1859 zum zweiten Male Carlsbad und hatte seit mehr als einem Jahre keinen Rückfall erlitten; die zweite zum ersten Male und ist seit dem Gebrauche von Carlsbad bereits durch einen Zeitraum von sieben Monaten von der Haemoptoe befreit geblieben. Als heilsame, kritische Nachwirkung trat ein wohlthätiger Hämorrhoidalfluss auf. In beiden Fällen habe ich zur Nachcur eine Traubencur empfohlen, die ich vorzüglich in diesen, sowie auch in vielen polycholischen Leiden als ein treffliches Supplement zur Carlsbadercur bezeichnen möchte. Wenn aber auch in einzelnen geeigneten Fällen von Haemoptoe bei Frauen und Mädchen, bei jenen durch den climacterischen, bei diesen durch den anomalen menstrualen Process entstanden, wenn, sage ich, die Complication von Leber- und Milzanschwellung oder ein uterinaler Infarct, für den vorsichtigen Gebrauch der kühleren Thermen von Carlsbad rationelle Anhaltspunkte bilden; so darf man nicht übersehen, ob das Leiden nicht schon zu lange besteht, ob es seine secundäre Form noch behauptet und ob nicht die Auscultation und Percussion den Verdacht zu einer keimenden Tuberculose rege machen. In diesem Falle muss man, wenn auch die Complication für den vorsichtigen Gebrauch von Carlsbad spräche, den muriatisch-alkalinischen Thermen von Ems den Vorzug geben.

Ein Fall von Laryngitis chronica, bei einem 48jährigen Hämorrhoidarius, von ausgesprochener atrabilärer Körperconstitution, hat sich auf den sechswöchentlichen Gebrauch des Schlossbrunnens sehr günstig entschieden. Dieses chronische Leiden kommt nicht nur in Carlsbad bei Männern vor, sondern auch nicht selten beobachtete ich bei Frauen und Mädchen, die an Störungen der Periode leiden, vor dem Erscheinen der geringen schmerzhaften Periode oder zur Zeit des beginnenden climacterischen Processes, die Symptome der chronischen Laryngitis, die auf den Gebrauch des Schlossbrunnens und der Mineralbäder unter Regelung der menstrualen Anomalie gänzlich verschwanden. Die Mineralbäder liess ich in diesen Fällen täglich und fast durch eine halbe Stunde nehmen. War das Leiden erst in seinem Beginne, wo die Hyperämie in dem Genitalsysteme mit hysterischen Zufällen begleitet war und Reflexe nach dem Larynx hervorrief, liess ich auf Carlsbad den Nachgebrauch von Franzensbad folgen. In einigen Fällen, wo die Hysterie unter der Form von Hemicranie sich manifestirte, leisteten als Nachcur die Seebäder zu Ostende mir günstige Resultate. Wo aber die Laryngitis chronica bei gracilen nervös-reizbaren Individuen auftrat, wo das Sexualsystem durch viele Wochenbette sehr gereizt war und die Larynx-Affection eine Combination mit den Lungen einzugehen drohte, habe ich den Emser Thermen den unbestreitbaren Vorzug gegeben, Heilquellen, die sich stets in diesen complicirten Fällen als ein souveränes Mittel gegen chronische Katarrhe, nach Prof. Dietl's Ausspruche, bewähren, wo diese sich immer localisiren mögen, besonders aber bei dem weiblichen Geschlechte, wenn die Leiden der Respirationsorgane mit jenen des Uterinsystemes unter mannigfachen Formen sich combiniren. Die Wirksamkeit der Emser Mineralquellen in dieser wichtigen Gruppe chronicher Frauenkrankheiten, wird stets mit Erfolg gekrönt sein, wo die Natur Heilung oder Linderung noch zu gewähren geneigt ist.

Die hier kurz erwähnten chronischen Affectionen des Larynx, der Bronchien etc. finden in den Wässern von Carlsbad nur dann ein Heilmittel, wenn sie überhaupt für Heilung zugänglich und bei Personen sich prononciren, die gleichzeitig an Lebervergrösserung, Infarct des Uterus, Mastdarm-Hyperämien oder Gicht leiden, und wenn die betreffenden Individuen zu den torpiden, atrabilären gehören. Den Beweis dafür liefert jede Saison, wo derlei weibliche Curgäste in überwiegender Zahl in Parallele zu den männlichen an unseren Thermen Hilfe suchen und diese auch durch die milde, sanftlösende Schlossbrunnquelle häufig erlangen, was sie gewiss auch durch den Gebrauch der Emser Quellen erreicht hätten, »denn die Emser Wässer«, sagt der reicherfahrene Kreysig, »stehen den Carlsbadern in der That sehr nahe, man möge die Mischung derselben oder ihre Wirksamkeit in's Auge fassen. Die Wirkungen der Emser Thermen stellen daher ein Bild der Wirkungen von Carlsbad dar, nur in einem milderen Tone gehalten«.

Die Zahl der Herzleidenden war in heuriger Saison nicht unbedeutend, nur in jenen Fällen, wo die Symptome im Centralorgane der Circulation, nicht stürmisch und gefahrdrohend, mit keinen allnächtlich wiederkehrenden, beunruhigenden asthmatischen Zufällen begleitet waren, wo die Auscultation keine bedeutenden Desorganisationen im Klappenapparate oder in der Musculatur des Herzens nachwies, wo keine der ominösen Folgen, wie: Hydrokardie und Haemoptoe in die Erscheinung traten, womit oft einige Curgäste hoffnungslos erschienen, in jenen Herzleiden, wo sich in Folge der Alteration der Centralorgane Leberleiden ausbildeten, hat auch in heuriger Saison die vorsichtige Anwendung der kühleren Carlsbader Thermen, als: des Markt-, Schloss- und Theresienbrunnens, die Bluthemmung in der Pfortader, in der Leber und im Herzen behoben; Druck, Völle, Volumenzunahme der Leber verringerten sich, das stürmische Herzklopfen, die qualvolle Angst und die asthmatische Affection traten bedeutend in den Hintergrund, wozu auch die Behebung der gleichzeitigen Störungen in der gastro-duodenalen Sphäre, als: chronischer Magenkatarrh, Stuhlverhaltung etc. wesentlich beitrug.

Die Aufgabe der Mineralwässer überhaupt und jener von Carlsbad insbesondere, die zur Regelung der genannten pathologischen Vorgänge im Herzen und in der Leber empfohlen werden, besteht zunächst in der Behebung der Blutüberfüllung im Pfortadergebiete und in den Kreislaufsorganen, dadurch werden jene beruhigenden Momente herbeigeführt, die auch nach Monaten den Winter hinein andauern und wodurch auch die gleichzeitig bestehende Leberaffection, von Frerichs »Stauungshyperämie der Leber« so charakteristisch bezeichnet, wesentlich gebessert wird. Dass die Zahl der Herzkrankheiten sich bei unserer Generation vermehrt, darf, wie ich oftmals erwähnte, uns nicht wundern, da unsere socialen und politischen Verhältnisse ihr Entstehen begünstigen, wir sie leichter durch Auscultation und Percussion zu erkennen vermögen, die Leidenden dadurch ihrem Leiden mehr Sorge und Aufmerksamkeit widmen und auch vielleicht schneller Hilfe suchen.

Mittheilungen.

A. Bericht über die bei dem k. k. Landesgerichte in Strafsachen zu Wien im Jahre 1859 vorgenommenen gerichtsärztlichen Untersuchungen.

Von Dr. *Eduard Doll*, k. k. Landesgerichtsarzte zu Wien.

Die Zahl sämmtlicher gerichtsärztlicher Functionen in Strafsachen betrug im abgelaufenen Jahre 229 Fälle, somit um 32 Fälle mehr als im abgelaufenen Jahre. Darunter waren:

a) Körperliche Verletzungen: 96 Fälle (um 20 mehr als im vorigen Jahre); mit Ausnahme einiger leichter meist schweren Grades, wovon 19 Fälle Personen des weiblichen Geschlechtes betrafen, die übrigen (77 an der Zahl) also vier Fünftel bei Männern vorkamen.

Nach den Körpergegenden vertheilten sie sich folgendermassen: 36 Fälle betrafen den behaarten Kopf und das Gesicht, 2 den Hals, 11 den Rumpf, 30 die Extremitäten, 3 Kopf und Rumpf, 3 Kopf und Extremitäten, 1 Rumpf und Extremitäten, 2 das Auge, 1 das Gehörorgan, 1 die Zähne; in 6 Fällen resultirten aus der körperlichen Beschädigung innerliche Erkrankungen.

Nach der Qualität der Verletzung zählen wir: 29 Quetschungen (wovon 17 am Kopfe und 10 an den Extremitäten), 11 Quetschwunden (davon 8 am Kopf), 19 Stich- und Schnittwunden (davon 14 am Rumpfe und den Extremitäten), 3 Hiebwunden (alle am Kopfe), 1 gerissene Wunde am behaarten Kopfe, 4 Bisswunden (je eine an der Nase, am Unterkiefer, am Zeige- und kleinen Finger), 4 Brandwunden (wovon 2 im Gesichte und 2 am Rumpfe durch glühendes Eisen, brennenden Weingeist und zweimal durch siedendes Wasser hervorgebracht), 12 Knochenbrüche (darunter 2 Nasenbein-, 5 Schlüsselbeinbrüche, 1 Speichen- und Ellbogenröhrenbruch, 1 Oberschenkelbruch, 3 Schienbeinbrüche), 1 Subluxation am Sprunggelenk, 1 Kniegelenkscontractur, 1 Verschlimmerung an einer schon bestandenen Schenkelhernie, Verletzung der Cornea und Iris zweimal, einmal eine Berstung des Trommelfelles und in einem Falle ein Ausschlagen mehrerer Zähne.

Aus dem angeführten ist ersichtlich, dass die Quetschungen und Quetschwunden am häufigsten vorkamen, an diese reihen sich der Zahl nach die Stich- und Schnittwunden, nach diesen kommen die Knochenbrüche. Die meisten Quetschungen, Quetsch- und Hiebwunden wurden am Kopfe beobachtet, die Stich- und Schnittwunden fanden sich der Mehrzahl nach am Rumpfe vor. In fünf Fällen war die Kopfverletzung mit einer Gehirnerschütterung und in einem Falle mit einer Gehirnerschütterung und Berstung des Trommelfelles verbunden.

Von internen Erkrankungen, als Folgen körperlicher Beschädigungen sind anzuführen: eine entzündliche Röthung der Mund- und Rachenschleimheit bei einem Kinde, hervorgebracht durch einen Vergiftungsversuch mittels Schwefelsäure, zweimal Hämoptoe, zweimal Epilepsie, eine Erschütterung des Rückenmarkes durch den Stoss von einer Locomotive.

b) Nothzucht: 32 Fälle und sie betrafen nach der Altersstufe: 1 Mädchen mit 4, 1 mit 7, 3 mit 8, 1 mit 9, 7 mit 10, 4 mit 11, 3 mit 12, 8 mit 13, 2 mit 14, 2 mit 18 Jahren.

In 11 Fällen hat eine vollkommene Deflorirung stattgefunden, dagegen blieb es in den übrigen bei dem Versuche, den Coitus auszuüben und die dadurch herbeigeführten krankhaften Veränderungen an den Geschlechtstheilen bestanden in Congestionserscheinungen der äusseren Theile (abnorme Röthe, erhöhte Temperatur, vermehrte Empfindlichkeit) in der Regel verbunden mit Schleimabsonderung und Excoriation, mitunter selbst mit tieferen Substanzverlusten und seichten Einrissen in die Scheidenklappe. Bei einem Mädchen von 18 Jahren wurde die Nothzucht mit Hilfe betäubender alcoholischer Getränke vollführt und es stellten sich kurze Zeit hierauf die Erscheinungen der Nymphomanie ein. In 8 Fällen wurde eine Blennorrhoe theils des Scheideneinganges, theils der Scheide beobachtet und in zwei Fällen war damit eine Ophthalmoblennorrhoe combinirt.

c) Schändung: 19 Fälle. Das Untersuchungsresultat war in den meisten dieser Fälle ein negatives. Von den der Verbrechen der Nothzucht und Schändung Beinzichtigten wurden 30 Individuen zur Untersuchung vorgestellt, welche sich nach dem Alter also gruppiren: 1 Individuum mit 11, 1 mit 12, 1 mit 13, 4 Individuen mit 14, 4 mit 15, 3 mit 16, 1 Individuum mit 18, 1 mit 19, 1 mit 20, 1 mit 25, 1 mit 27, 3 Individuen mit 35, 2 mit 36, 1 Individuum mit 38, 1 mit 39, 1 mit 52, 1 mit 54, 1 mit 61, 1 mit 75 Jahre. Fünf davon waren mit einer Blennorrhagie der Harnröhre behaftet.

Die Gesammtzahl der Nothzuchten und Schändungen übersteigt jene vom vorigen Jehre um 14 Fälle.

d) Verschiedene Fälle: Darunter 4 Untersuchungen wegen Unzucht gegen die Natur (sie boten nichts charakteristisches, da es hiebei in der Regel bei dem Versuche bleibt, die unsittliche Handlung gewöhnlich nur einige Male ausgeübt wird, und die betroffenen Individuen gemeiniglich erst spät zur Besichtigung vorgestellt werden), 4 Untersuchungen wegen geschehener Geburt, 3 wegen Fruchtabtreibung, 2 wegen Kuppelei, 2 wegen Blutschande, 2 wegen vernachlässigter Kunsthilfe von Seite eines Arztes, 1 in derselben Angelegenheit eine Hebamme betreffend, 2 wegen vernachlässigter Krankenpflege, 1 wegen einer Entschädigungsklage in Bezug auf Krankenpflege, 1 wegen Anklage der Schuldtragung an dem Tode eines Kindes. Endlich wohnten die Gerichtsärzte in fünf Fällen den öffentlichen Schlussverhandlungen als Sachverständige bei.

Die Zahl der strenggerichtlichen Obductionen belief sich auf 55.

B. Aus den Sanitäts- und Krankenberichten,

welche dem Doctoren-Collegium im Auftrage der hohen Behörden zur wissenschaftlichen Benützung zugekommen sind.

Referat von Dr. *A. E. Flechner*, k. k. Landesgerichtsarzte.

5. Entzündung der Schilddrüse und Blut-Extravasat in dieselbe in Folge eines Geburtsactes.

Am 11. November v. J. wurde aus dem Gebärhause auf eine chirurg. Abtheilung des k. k. allg. Krankenhauses eine 22jährige Kranke gebracht, welche 12 Tage früher entbunden hatte. Man fand an der vorderen Seite des Halses eine quer und symetrisch gelagerte, spindelförmige, der Schilddrüse entsprechende Geschwulst von mehr als der Grösse einer starken Mannsfaust; diese war im grössten Theile ihrer rechten Hälfte derb, dagegen im grössten Theil der linken Hälfte mehr elastisch und etwas fluctuirend; die Hautdecke war rechterseits verschiebbar, linkerseits dagegen verursachte ein Verschiebungsversuch Schmerz; übrigens war die Farbe der allgemeinen Decke über der ganzen Geschwulst nicht geändert; ihre Temperatur war jedoch wärmer als die der benachbarten Theile; die Kranke fühlte in der Ruhe in der Geschwulst nur einen etwas spannenden Schmerz, wohl aber hatte sie Beängstigung und Athmungsbeschwerde, beim äusseren Drucke und selbst beim Schlingen wurde der Schmerz in der Geschwulst lebhafter. Das übrige Befinden der Kranken zeigte nichts Erwähnenswerthes. In anamnestischer Beziehung erfuhr man, dass dieselbe jetzt zum ersten Male und zwar mit Hilfe der Zange entbunden worden, dabei viel geschrieen und sich angestrengt habe, dass schon vor der Entbindung die Schwellung der Schilddrüsen ungefähr Hühnereigross gewesen, unmittelbar nach der Entbindung aber bedeutend zugenommen und in den nächsten 24 Stunden den

oben angegebenen Umfang erlangt habe, in welchem sie seither verharrte. Man diognosticirte eine Gefässberstung im Kropfe, und einen Bluterguss in oder auch um eine Schilddrüsen-Cyste, und in Folge dessen Entzündung der Drüse. Es wurden an diesem und dem folgenden Tage eiskalte Umschläge angewendet, welche ohne Vermehrung der Athmungsbeschwerden vertragen wurden, und man erwartete, dass an irgend einer Stelle sich eine deutlichere Fluctuation entwickeln und dann diese zu einem operativen Eingreifen benützt werden könnte. Indess öffnete sich die Cyste in der Nacht vom 12. auf den 13. Nov. spontan und entleerte sich in den Schlund, und bei der Morgenvisitte fand man die Geschwulst um ein Drittheil kleiner, beim Drucke wenig schmerzhaft, die früher fluctuirende Stelle war weich und die Kranke brachte mit häufigem Hüsteln und Räuspern einen chocoladefarbigen, schaumigen und äusserst übelriechenden Auswurf zu Tage; das Schlingen war leichter und die Respiration ganz frei geworden. Der übrige Verlauf war sehr befriedigend; der Kropf wurde unter stufenweisem Schwinden aller entzündlichen Erscheinungen von Tag zu Tag kleiner, bis er den Umfang eines kleinen Hühnereies erreicht hatte, bei dem er dann verharrte, und dabei allenthalben eine derbe Consistenz und nirgends Fluctuation darbot; der Auswurf hielt zwar unter stetiger Abnahme 10 Tage an, aber schon am 5.—6. Tage war sein übler Geruch nicht mehr wahrzunehmen, und die Schlingbeschwerden waren schon nach wenigen Tagen kaum beachtenswerth; die Esslust hatte sich bald eingestellt, die Ernährung und die Kräfte der Kranken nahmen rasch zu, so dass sie 14 Tage nach der spontanen Eröffnung der Cyste geheilt entlassen werden konnte.

6. Ein tödtliches Wechselfieber.

Ein 53jähriger Taglöhner, aus Böhmen gebürtig und von Enzersdorf zugereist, kam am 10. September 1859 im k. k. allgemeinen Krankenhause zur Aufnahme. Nach den mangelhaften anamnestischen Erhebungen soll derselbe einige Tage früher einen Frostanfall mit darauffolgender Hitze und Schweiss erlitten haben; ein ähnlicher Paroxysmus wiederholte sich nach 2 Tagen, was den Kranken bewog, sich ins Krankenhaus zu begeben. Bei der Aufnahme bot derselbe eine gelbliche Hautfarbe, ohne dass die Sclera daran Theil nahm; die physikalische Untersuchung der Brustorgane zeigte nichts Abnormes, aber Leber und Milz waren stark vergrössert. Am rechten Unterschenkel befand sich ein Geschwür, welches angeblich in Folge einer Verletzung mittels einer Hacke entstanden war. Die Hirnthätigkeit war etwas deprimirt, die Harn- und Stuhlabsonderung nicht gestört. Am 15. September machte sich ein mehr somnolenter Zustand geltend, bei einer Pulsfrequenz von 70—80; im weiteren Verlaufe nahmen aber die Erscheinungen der gestörten Thätigkeit des Gehirnes mehr und mehr zu, und am 18., also 8 Tage nach seiner Aufnahme, starb der Kranke. Die am folgenden Tage vorgenommene mikroskopische Untersuchung des Blutes wies eine Zunahme der farblosen Blutkörperchen nach, und die Obduction zeigte Pigment-Ablagerung in der Marksubstanz des Gehirnes, dann eine um das dreifache vergrösserte, breiig zerfliesende Milz, und eine ebenfalls vergrösserte, braunfarbige Leber sonst aber keine pathologischen Veränderungen nach.— Der rasche Verlauf, die im Tertian-Typus auftretenen Paroxismen, die Beschaffenheit des Blutes und insbesondere der Milz deuten auf die Gegenwart eines perniciösen Wechselfiebers hin.

7. Chronischer Kopfschmerz mit Uebergang in convulsivische Paroxismen und Tod.

Eine 28jährige Magd, welche bereits seit längerer Zeit von heftigem Kopfschmerz zeitweilig befallen und zu wiederholten Malen desshalb im k. k. allgem. Krankenhause behandelt worden war, nahm wieder ihre Zuflucht in diese Anstalt, nachdem in letzterer Zeit der erwähnte Kopfschmerz von convulsivischen Paroxismen begleitet wurde. Während einem solchen Anfalle starb die Kranke. Die vermuthete Gegenwart eines Aftergebildes im Gehirn bestätigte die Nekroskopie. Die Substanz des Gehirnes war geschwellt, namentlich rechterseits; die Wandungen abgeplattet und aneinander gedrängt; in der Rindensubstanz des Vorderlappens der rechten grossen Hirnhamisphäre fand sich eine gegen Taubenei grosse, in der Mitte weissgelblich gefärbte, sehr derbe, gegen die Peripherie blassrothe, der Hirnrinde ähnliche, jedoch von derselben deutlich abgegränzte und dehnbare Aftermasse eingebettet, in deren Umgebung die Marksubstanz geschwellt, breiartig erweicht und gelblich entfärbt, so dass dadurch das Centrum semiovale rechterseits an Ausdehnung jenes der linken Seite bei weitem übertraf; die Seitenkammer dieser Seite war verengt, der linke Seitenventrikel aber erweitert und einige Unzen klaren Serums enthaltend. In den Spitzen beider Lungen waren Tuberkel-Granulationen, in dem unteren Theile aber Oedem zu finden. Es erwies sich demnach die tuberkulöse Natur dieses eigenthümlich verlaufenden und in seiner Diagnose so dunklen Krankheitszustandes.

8. Extrauterin-Schwangerschaft mit tödtlichem Ausgange.

Ein sehr hohes Interesse hatte ein im Bezirkskrankenhause Wieden im August vorigen Jahres aufgenommener und daselbst bis zu seinem tödtlichen Ausgang beobachteter Fall von Extrauterinal-Schwangerschaft durch manche Eigenthümlichkeiten im Verlaufe und seine Complicationen. Er betraf eine 29jährige Magd, welche im Jahre 1848 den Typhus und im folgenden Jahre die Cholera ohne besondere Folgen überstanden, und bis zur gegenwärtigen Erkrankung, welche 3 Wochen vor ihrer Aufnahme in das Spital, begonnen haben soll, sich einer ungetrübten Gesundheit erfreute. Ohne nachweisbare Veranlassung wurde sie da von Fieber und heftigen schneidenden Schmerzen in der Ileocoecal-Gegend befallen, welche sich bald über den ganzen Unterleib ausbreiteten, in der Nabelgegend am intensivsten, und mit brennenden Schmerzen beim Uriniren verbunden waren. Die Menstruen waren bis dahin normal, die obige Erkrankung fiel gerade mit der regelmässigen Kataminal-Zeit zusammen, auch stellte sich gleichzeitig ein mässiger aber schmerzhafter Blutfluss, ohne Bildung von Coagulis aus den Genitalien ein, welcher bis zum Eintritt der Kranken in die Anstalt, also durch 3 Wochen, gleichsam als protrahirte Menstruation angehalten hatte. Die Kranke bot bei der Aufnahme eine mässige Ernährung und eine mittlere Constitution; die Hautfarbe war blassgelblich mit leichter Röthung der Wangen und Lippen und mässig erhöhter Hauttemperatur. Der Unterleib zeigte sich bei mässiger Spannung der Hautdecken aufgetrieben, beim Drucke sehr empfindlich, und der Percussions-Schall war in den unteren Partien etwa 2″ über der Symphise und in den beiden Inguinal-Gegenden, besonders rechts gedämpft, dabei war das Harnen äusserst schmerzhaft, aus der Vagina wurde puriforme Flüssigkeit excernirt, der Puls war klein und beschleunigt, an den übrigen Organen wurden keine besonderen Krankheitserscheinungen wahrgenommen. Dieser Befund sprach für eine Peritonitis, welche etwa als Peritiphlitis vom Processus vermiformis ausgieng und dann über den ganzen Unterleib sich ausbreitete. — Unter Anwendung von Kataplasmen, Verabreichung von Morphium uud jedweiliger Entleerung des Urins mittels des Catheters minderten sich stufenweise die oben erwähnten subjectiven Erscheinungen, und auch das in der Brusthöhle abgesetzte Exsudat zeigte eine Abnahme, so dass am 13. September, also am 16. Tage der Behandlung, der entzündliche Krankheitsprocess abgeschlossen schien, mit Zurücklassung einer nach oben umschriebenen, mehr als gänseeigrossen Geschwulst in der Ileocoecal-Gegend, welche beim Drucke empfindlich war, undeutliche Fluctuation zeigte und nach abwärts sich in den Beckenraum zu verlieren schien; mit Rücksicht

auf den eben abgelaufenen Process glaubte man es für ein abgesacktes Exsudat halten zu können, welches vom Douglass'chen Raum bis zur Blinddarm-Gegend sich erstreckte, ohne jedoch die Möglichkeit einer Cysten-Bildung im rechten Ovario in Abrede zu stellen. Indess war diese Besserung von keiner Dauer, denn schon am 6. Tage darauf stellten sich heftige Unterleibsschmerzen ein in Begleitung eines häufigen Erbrechens einer lauchgrünen, schleimigen Flüssigkeit, die Milz schwoll an, und der Puls wurde klein und frequent. Nach fruchtloser Darreichung von Aqua Laurocerasi und Morphium wurde das Erbrechen durch öftere Gaben von Eisstückchen beschwichtigt, und auch die Unterleibsschmerzen liessen allmälig nach, doch konnte man sich erst nach einigen Tagen, nachdem die sehr erschöpfte Kranke sich in etwas erholt hatte, zu einer inneren Untersuchung per Vaginam entschliessen, bei welcher man eine, das ganze hintere Scheidengewölbe einnehmende, runde, resistente, derb anzufühlende, nicht verschiebbare, beim Drucke schmerzhafte Geschwulst, dabei den Scheidentheil des Uterus verlängert, den Muttermund in mässiger Höhe nach links und etwas nach vorne gestellt, seine Lippen weich, ohne Narben und dem Finger den Eintritt leicht gestattend, die Temperatur dieser Theile übrigens mässig erhöht fand. Man schloss aus diesem Befunde auf eine Schiefstellung des Uteruskörpers nach rückwärts. Da die Untersuchung sehr schmerzhaft war, so konnte sie nur in grösseren Intervallen wiederholt werden. Der Zustand der Kranken änderte sich übrigens durch einige Zeit nicht wesentlich, bis endlich am 16. October unter Zwang und heftigen Leibschmerzen sich eine profuse Diarrhoe einstellte mit reichlichem Abgange dünnflüssiger, wohl Schleim und Fäcal-Stoffe aber weder Blut noch Eiter enthaltenden Entleerungen; zeitweise zeigten sich auch Schüttelfröste, die Gesichtzüge verfielen, die Augen sanken ein und die Kräfte wurden ziemlich rasch erschöpft; in den nächst folgenden Tagen wurde das Bewusstsein getrübt, es traten Delirien ein und die Kranke starb unter den Erscheinungen eines acuten Lungenödems. Drei Tage vor ihrem Tode entdeckte man in der linken Inguinal-Gegend eine mehr als gänseeigrosse, derb anzufühlende, beim Drucke etwas schmerzhafte Geschwulst, und bei einer in der Leiche per Vaginam vorgenommenen Untersuchung fand man den Gebärmuttermund nach rechts, den Grund nach links gestellt und im Hals glasartigen Schleim. Es musste daher mit Rücksicht auf den früheren Befund in den letzten Tagen eine Veränderung der Gebärmutterlage eingetreten sein.

Die Nekroskopie zeigte bedeutende Anämie sämmtlicher Organe, leichte Trübung der Arachnoidea mit mässiger, seröser Infiltration, stellenweise geringe Ecchymosirungen der Pia mater, dann acutes Oedem im rechten unteren Lungenlappen, Bright'sche Infiltration beider Nieren und metastatische Nephritis in Form von zahllosen keilförmigen, von der Peripherie eindringenden, eiterigen Infiltrations-Heerden, die rechte Niere war namhaft kleiner und es gieng deren Atrophirung vorzugsweise von der Basis aus, was sich durch den Druck der ausgedehnten Nierenkelche, des Nierenbeckens und des über das hier liegende Ei hinziehenden Harnleiters erklären lässt; ferner hochgradige Pyelitis, besonders rechterseits zugegen; im Darmtrakt fand man intensiven Croup im Stadium der Infiltration mit Nekrotisirung der oberflächlichen Partien, welcher croupöse Process 2 Schuh oberhalb der coecalen Klappe beginnend, bis zum After sich erstreckte. Ein Theil des Wurmfortsatzes war in einen derben, weisslichten Strang verwandelt, und die Merkmale der abgelaufenen Peritonitis ergaben sich aus der reichlichen Ablagerung eines schiefergrauen Pigmentes, dann aus lockerzelligen Adhaesionen einzelner Darmschlingen, theils unter einander, theils mit dem Uterus und den Eihüllen. Das vorzüglichste Interesse hatte der Zustand der inneren Genitalien, welche eine Extrauterin-Schwangerschaft darbot. Das Ei, dessen Längendurchmesser 6'' und der Breitendurchmesser 4'' betrug, lag zur rechten Seite des Uterus und war mit diesem und mit der darüberziehenden rechten Tuba innig durch kurzes, straffes und mit den übrigen Nachbargebilden durch lockeres Bindegewebe verbunden. Die Fransen der rechten Tuba, welch' letztere sich bei näherer Untersuchung als unwegsam und als ziemlich derber, faseriger Strang zeigte, waren nicht zu entwickeln, da das Ende derselben untrennbar mit den Eihüllen verschmolzen war. Das rechte Scheidengewölbe war kuppelförmig herabgedrängt und liess bei der Untersuchung deutliche Schwappung und Ballotirung eines festeren Körpers wahrnehmen. Ueber die vordere Fläche des Eies streifte das Bauchfell und am oberen Ende fand sich das rechte Ovarium angeheftet, welches in eine wallnussgrosse apoplektische Cyste mit zwetschkenmusähnlichem Inhalte umgewandelt war. Das Ei selbst hatte alle die demselben zukommenden Attribute, namentlich ein Chorion, Amnion, eine Nabelschnur und eine beinahe die ganze Innenfläche umgebende Placenta; es enthielt einen beiläufig viermonatlichen Fötus mit nach abwärts gekehrtem Kopfe und nach rechts zugewandter kleinen Fontanelle. Der Uterus war stark nach links gedrückt, derb, anämisch, seine Wandungen bis 1'' und mehr hypertrophirt, der Muttermund gewulstet, mit einer vorderen und hinteren Lefze, welche die Spitze des Fingers leicht eindringen liessen und in der ausgedehnten Gebärmutterhöhle fand sich eine Placenta, welche mit einer liniendicken, gelblichen Exsudatschichte belegt war; das linke Ovarium endlich stellte eine nussgrosse seröse Cyste dar.

Aus diesem Befunde gieng demnach hervor, dass die Geschwulst, welche während der Beobachtung für einen Exsudationssack oder für eine Ovariums-Cyste gehalten wurde, ein Ei mit seinen Hüllen war, während der in der linken Inguinal-Gegend und im hinteren Scheidengewölbe fühlbar gewesene Tumor dem hypertrophirten, an dem Schwangerschaftsprocesse theilnehmenden Uterus entsprach. Die diagnosticirte Peritonitis, ja selbst die Vermuthung von einer Entzündung des Processes vermicularis, als Ursache der Bauchfellentzündung fand in den Ergebnissen der Leichensection ihre Bestätigung; die profuse Diarrhoe kam auf Rechnung des intensiven Darm-Croups, und die während dem Verlaufe beobachteten Schüttelfröste fanden in der metastatischen Nephritis ihre Erklärung. Es zeigt sich schliesslich die Annahme sehr begründet, dass das befruchtete Eichen nach seiner Loslösung aus dem Ovarium von den Fimbrien erfasst und festgehalten und dass daselbst (in Folge einer eingetretenen Unwegsamkeit der Tuba und dadurch behinderten Beförderung des Eies in die Uterus-Höhle) die erste Ernährung des Eichens stattgefunden habe; die Unwegsamkeit der Tuba dürfte übrigens mit der allgemeinen Peritonitis in ursächlichem Zusammenhange stehen, welche wahrscheinlich bald nach erfolgter Conception in Folge einer Entzündung des wurmförmigen Fortsatzes zur Entwicklung kam. Die vorgefundene Bright'sche Nierenentartung lässt sich ferner mit der Schwangerschaft in ursächliche Verbindung bringen, und der vielleicht durch den eben zu dieser Zeit herrschenden und zu Dysenterien disponirenden Krankheits-Genius sich entwickelnde hochgradige dysenterische Process in einem bedeutenden Umfange der Gedärme der Kranken erklärt auch die metastatische Nephritis. Besondere Beachtung verdient in diesem Falle die Betheiligung des Uterus an den Vorgängen der Schwangerschaft; ungeachtet nämlich das Ovum sich ausserhalb der Höhle dieses Organes befand, erfolgte nicht nur Hypertrophirung der Wände des Uterus, sondern auch die Bildung einer Placenta in seinem Innern, während gleichzeitig auch beim Ei die Placenta nicht mangelte.

Journalauszüge.

Ueber die Prognose der günstigen Wirkung des Opiums in hohen Dosen zur Bekämpfung maniakischer Anfälle, theilt Legrand du Saulle aus einer reichen Erfahrung folgendes mit: Der Manometer für die günstige Wirkungsart des Opiums ist die evidente Steigerung der einzelnen, der Manie im speciellen Falle eigenthümlichen Symptome, welche im Voraus durch ein genaues Eingehen in die Anamnese gründlich zu studiren sind. Nur in jenen Fällen, wo das Narkoticum seiner specifiken Natur nach, eine deutliche Exacerbation der maniakischen Anfälle hervorruft, ist eine günstige Aussicht auf die Bekämpfung der geistigen Störung zu erwarten, während das, in der ersten Reihe zu beobachtende Calmiren der Anfälle keine günstige Prognose gewährt; in solchem Falle ist die weitere Anwendung des Opiates sogleich zu suspendiren, da eine kühne Perseveranz sehr leicht zum traurigen Ausgang führen könnte. Der Berichterstatter pflegt in seinem Service folgendermassen zu verfahren: So wie ein Maniakischer im Aufnahmsbureau angemeldet wird, erforscht der Journalist möglichst genau die Form der Manie; der Kranke bekommt nun ein Bad, alsdann ein Purgans; den nächsten Tag beginnt die Cur, indem 3 Centigrammes (d. i. 0.65 eines Granes) vom Extractum Opii gummosum in Lösung dargereicht und nach und nach bis auf die zehnfache Dosis aufgestiegen wird. So wie die aufregende Wirkung des Medicamentes die maniakischen Anfälle auf die höchste Potenz gesteigert hat, wird jede weitere Einverleibung des Opiums eingestellt und rein exspectativ verfahren. In solcher Weise wurden von acuter Manie 50 Procent, von der chronischen Eorm, wenn selbe nicht über 5 Jahre hinaus datirte, 8 Procent geheilt. Er beobachtete sehr häufig, dass im Augenblick des Eintretens der Acme der Anfälle, welche das Narkoticum herbeiführt, temporäre Stimmlosigkeit eintrat, welche Erscheinung bei Geisteskranken auch von anderen Forschern angegeben ist.

Piorry über Heilung der Lungentuberculose. Nachdem P. vor Allem hohen Werth auf eine richtige Diagnose dieser Krankheit gelegt und ihre Heilbarkeit überhaupt als möglich dargestellt, geht er auf die Mittel über, letztere herbeizuführen. Reichliche leicht verdauliche Nahrung, besonders gebratenes Fleisch und grüne Gemüse, die nicht zugleich Diarrhoe erzeugen, bilden ein Hauptmoment der Behandlung. Mittels Wasserstoff reducirtes Eisen ist ferner in allen jenen Fällen, in welchen weder Lungenblutung, noch Abführung vorhanden, zu empfehlen. Um die Luftröhrenäste von ihrem Inhalte leichter zu befreien, dient der Brechweinstein mit etwas Syrupus Ipecacuanhae, ferner das Einathmen von Malvendämpfen, dann eine langsame tiefe Inspiration, gefolgt von einer sehr raschen, heftigen Exspiration; gegen die faulige Zersetzung des Inhaltes der Cavernen wird die Einathmung von Alcoholdämpfen empfohlen; überdiess warnt P. vor dem Verschlucken der Sputa, weil nach seiner Ansicht dadurch leichter Diarrhoe und Ulceration der Darmschleimhaut gesetzt wird. Zur Verminderung der Diarrhoe und der Schweisse nützt nach P. bloss die Auswaschung des Dickdarms durch Wasser mittels eines Irrigators, sparsames Getränke, Genuss fester eiweisshältiger Nahrungsmittel, sowie geringe Bedeckung und Erneuerung der Luft, die rein und mässig erwärmt sein soll. Was die Beseitigung der tuberculösen Lungeninduration betrifft, so soll sie durch wiederholte, tiefe Einathmungen und den Gebrauch der Joddämpfe gelingen. P. constatirte nach ihrer Anwendung eine Abnahme der Dämpfung, Zunahme des Herzvolumens, verbesserten Appetit, erhöhte Körperfülle und Wiedereintritt der Regeln, kurz eine Besserung, die Monate und in einzelnen Fällen Jahre lang anhielt. Vollständige Heilung beobachtete er freilich nur in den wenigsten Fällen; ein Rest von Infiltration blieb fast stets zurück, welcher, wenn mit dem Jod, dem Meersalz, welches doch mehr Jod enthält als der Leberthran, ausgesetzt worden, den Ausgangspunct neuer Leiden bildete. Die Verurtheilung der Jodtherapie in der Lungentuberculose gieng nach P. nur von Jenen aus, welche sie nicht zweckmässig anwendeten. Das Rauchen von Jod nützt nichts, weil es nicht in die Tiefe der Luftwege, sondern bloss in die Mundhöhle, den Schlund und die Nase gelangt. Das Beste ist, wenn man in ein Gefäss mit weiter Oeffnung von ungefähr 3 Seitel 1 Gramme Jod gibt; dieses Gefäss und 2 oder 3 Untertassen, welche gleichfalls je 1 Gramme Jod enthalten, werden neben und unter dem Bett oder Sessel des Kranken gestellt, alle 5 bis 10 Minuten wird der Becher dem Munde genähert und eine tiefe Inspiration gemacht; um die Luftröhre nicht zu reizen, darf der Becher nicht allzusehr genähert werden; bei vorhandener Hämoptoe muss ausgesetzt werden. Uebrigens machte P. die Erfahrung, dass die Dämpfe der Jodtinctur, also die Combination von Alcohol- mit Joddämpfen bei Cavernenbildung mit starkem Auswurf noch besser vertragen wird, als die des reinen Jod. Zu diesem Zwecke wird ein circa 3 Seitel fassender Glasballon mit 2—2$^1/_2$ Unzen Jodtinctur gefüllt und mittels einer Sand enthaltenden kupfernen Capsel oder unmittelbar auf einer Spiritusflamme vorsichtig, damit das Glas nicht zerspringt, erwärmt, dann am Halse mit einem trichterförmig gekrümmten Ansatze von Papier versehen, welch letzterer jedoch so weit sein muss, dass er den Zutritt der atmosphärischen Luft unterhalb und somit eine Mischung mit den Joddämpfen gestattet. Die Einathmung geschieht 5—6 Mal des Tages in entsprechender Entfernung von der Oeffnung des Trichters langsam und tief, und darf nicht zum Husten reizen. Um die Neigung der Tuberkeln zur Verkreidung zu befördern, gibt Piorry phosphorsauren Kalk. (L'Union medicale 1859.)

Atlas der Hautkrankheiten. Text von Professor Dr. Ferd. Hebra. Bilder von Dr. Anton Elfinger. Herausgegeben durch die k. Akademie der Wissenschaften. Aus der k. k. Hof- und Staatsdruckerei. 2. und 3. Lieferung. Wien 1858 & 1859. In Commission bei W. Braumüller.

Besprochen vom Docenten Dr. *Drasche.*

(Schluss.)

Die 3. Lieferung enthält in 10 Tafeln die Seborrhoea, Jchthyosis, Psoriasis und den Lichen.

Die Tafel 1 stellt die Fischschuppenkrankheit dar. Der historische Theil des erläuternden Textes ist sehr anziehend gehalten und gibt die verschiedenen Ansichten und Bezeichnungen dieser Krankheit von Avicenna bis Schlossberger und Albert Schabel. Die anatomische Beschreibung der Johthyosis ist von Hebra sehr naturgetreu gegeben und zwar nach den verschiedenen Entwicklungsperioden des krankhaften Processes. Nach einigen Bemerkungen über mehrere unwesentliche Eintheilungen der Jchthyosis geht Hebra zur Darstellung des höchsten Grades der Fischschuppenkrankheit, der Jchthyosis hystrix über, bei welcher nämlich die über einander gelagerten Epidermis-Massen stachelförmige Excrescenzen bilden. Die die Jchthyosis histrix enthaltende Abbildung zeigt die Erkrankung in eigenthümlichen, dem Zuge der Hautpapillen und Haare entsprechenden Curven über Brust, Rücken, sowie über einen Theil der Extremitäten. Die warzenförmigen Gebilde springen an der Abbildung so deutlich, wie am lebenden Objecte vor, wobei die zwischen denselben liegende normale Epidermis durch das täuschend ähnliche Incarnat sehr markirt absticht.

Die Tafeln 2 und 3 enthalten Abbildungen des Lichen scrophulosorum und ruber. Nach einer kritischen Beleuchtung der Definitionen des Lichen von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart schliesst sich Hebra der ursprünglich Hippokratisch-Galenischen Ansicht über den Lichen an und theilt denselben in einen scrophulosorum und ruber ein. Das anatomische Bild, die einzelnen Perioden

der Krankheit, der Zustand der Ernährung und das Verhalten der Haut überhaupt, die Differential-Diagnose von Psoriasis und die statistischen Angaben über die Häufigkeit des Lichen schliessen in wenigen Zeilen Alles in sich, was diese Krankheit betrifft. Die auf der Tafel 2 enthaltende Abbildung zeigt mit der grössten Naturähnlichkeit das verdickte Aussehen der Haut beim Lichen ruber, die ganz eigenthümliche Figurirung und das besonders welke leblose Colorit der Haut am Gesichte. Die Darstellung des Lichen scrophulos. ist besonders desshalb so täuschend gelungen, weil die Farbe des Nackten mit einer bewunderungswürdigen Frische und Lebhaftigkeit gegeben ist. Jedenfalls gehört diese Abbildung zu den am vorzüglichsten gelungenen.

Auf den Tafeln 4, 5 und 6 zeigen sich die Abbildungen der Psoriasis diffusa, orbicularis und gyrata. Der diese Abbildungen erklärende Text ist eine ganz vollständige Abhandlung der Pathologie der Psoriasis. Hebra geht in jenem zuerst in die verschiedenen Ansichten und Bezeichnungen ein, welche über diese Krankheit seit den ältesten Zeiten gelten, wobei er sein kritisches Urtheil in wenigen Worten fasst. Hierauf entwirft Hebra ein ganz naturgetreues anatomisches Bild der Psoriasis von ihrer Entwicklung bis zur vollkommenen Involution, wobei er die Bezeichnungen Psoriasis guttata nummularis etc. als weitere Entwicklungsstufen, wie anderseits die Benennung Psoriasis orbicularis, gyrata etc. als rückgängige Metamorphosen erklärt. Hebra ist in dem hieher gehörigen Texte fast nur seinen eigenen Beobachtungen und Ansichten gefolgt, durch welche eigentlich erst ein richtiges Verständniss und Klarheit in das Capitel über Psoriasis gebracht wurde. Die Abbildung der Psoriasis diffusa an der Stirne ist eine so natürliche Darstellung der Krankheit, dass der erste Blick die Erkenntniss des betreffenden Hautleidens gibt. In den Schüppchen, namentlich an den behaarten Stellen, lässt sich kaum die Nachahmung erkennen. Bei der Abbildung der Psoriasis orbicularis sind namentlich die Uebergänge der schuppenlosen Mittelpuncte bis zur normalen Hautfärbung, sowie die charakteristischen Umkreise mit seltener Naturtreue dargestellt. Dasselbe gilt von den Schlänglungen und Zeichnungen der Psoriasis gyrata. Dergleichen Abbildungen vermögen ebenso wie die Natur-Objecte ein treues Bild der verschiedenen Formen der Psoriasis dem Gedächtnisse einzuprägen.

Die Tafeln 7 und 8 stellen die Seborrhoea sicca dar. Nach einer historischen Einleitung und einer sehr präcisen Beschreibung der die Seborrhoea charakterisirenden Symptome geht Hebra zu der Eintheilung des Schmeerflusses in einen fettigen, öhligen und in trockenen oder schuppigen über. In einer hier einschlagenden Bemerkung gibt Hebra seine Ansichten über das Zustandekommen der sogenannten Plica polonica, die er als eine eigene Krankheit gänzlich in Abrede stellt. Am Schlusse des Textes liefert Hebra den stricten Nachweis, dass die fettige und trockene Seborrhoea identische Uebeln unter nur verschiedenen Krankheitsbildern seien. Die Abbildungen der Seborrhoea sicca geben eine sehr treue Darstellung des schmutzig weichen, blassgelben, eingetrockneten Secretes der Talgdrüsen, der charakteristischen Farbenveränderungen der krankhaft ergriffenen Hautpartien, der mit reichen, fettigen Schüppchen umgebenen Haare und ihrer büschelförmigen Verfilzung. Es sind in diesen Bildern die wesentlichsten anatomischen Merkmale des Schmeerflusses mit einer so charakteristischen Wahrheit wiedergegeben, dass ihnen nur der lebende Ausdruck des Natur-Objectes fehlt.

Den Schluss der 3. Lieferung bilden in 2 Tafeln Zeichnungen von Fällen der Seborrhoea capillitii und praeputialis, der Ichthyosis congen. und simplex, welche sämmtlich in der Ausführung vollkommen gelingen, meisterhaft zu nennen sind.

Wenn wir nun zum Schlusse unser Urtheil über dieses Prachtwerk der Dermatologie in kurzen Worten fassen wollen, so müssen wir dasselbe als das gelungenste, einem Bedürfnisse der Dermatologie abhelfend und dem Zwecke des Selbstunterrichtes vollkommen entsprechend erklären. Hebra aber müssten wir im Namen der Wissenschaft und ihrer Vertreter den innigsten Dank zollen, dass er ein solches Werk geschaffen hat. Den Kliniken wird dasselbe die erspriesslichsten Mitteln für den Unterricht bieten, dem praktischen Arzte aber wird dasselbe fortan der Leitfaden des Selbstunterrichtes sein können und zwar diess um somehr, als Hebra in dem erläuternden Texte seine Ansichten über die Pathologie der einzelnen Krankheitsformen niedergelegt hat. In der Combination eines so kurz gefassten und doch die Wesenheit jeder Krankheitsform erschöpfenden Textes liegt eigentlich das wahre Interesse für die Wissenschaft und den praktischen Arzt. Hebra hat sich in diesem auf seine eigenen Erfahrungen und Untersuchungen gestützt, die fortan in der Dermatologie die Richtung bezeichnen werden, auf welcher dieser Zweig der Medicin nur gedeihen kann.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen:

Bekanntmachung. Die Herren Doctoren Georgens und Deinhardt, die Gründer und Leiter der Heilpflege- und Erziehungsanstalt Levana (in Liesing) werden im Sitzungssaale der k. k. Akademie der Wissenschaften Vorträge über Heilpädagogik halten. Diese Vorträge werden speciell die verschiedenen Typen der physisch-geistigen Abnormitäten im Kindesalter, die einzelnen Formen und Gradationen der Idiotie und die ursprünglich auftretenden Manieen beleuchten und das gegen diese Erkrankungen einzuschlagende heilpädagogische Verfahren nach vielseitigen Erfahrungen andeuten. — Es dürften diese Vorträge den Pädagogen, Seelsorgern und Aerzten nicht unwillkommen sein. Diese Vorlesungen sind für den Monat Mai anberaumt; den Tag der Eröffnung werden wir, sobald er bestimmt sein wird, mittheilen.

Nekrolog. Am 9. d. M. starb in Innsbruck der vielseitig beschäftigt gewesene praktische Arzt Dr. Johann Sterzinger, welcher sich als Commandant der I. Schützencompagnie der Rattenberger Freiwilligen im Jahre 1848 durch Muth und Entschlossenheit vor dem Feinde ausgezeichnet hatte.

Dr. Johann Lacki wurde für zwei Jahre zum Assistenten der anatomischen Lehrkanzel in Krakau ernannt.

Die Aufnahme eines dritten Wartindividuums für die Pester chirurgische Klinik und die Erfolgung des normalmässigen Lohnes an dasselbe wurde genehmigt.

Den Hörern der Medicin in Pest wurde gestattet, im Laufe ihrer Universitätszeit sich auch an den thierärztlichen Collegien im dortigen Thierarznei-Institute zu betheiligen.

Der öffentliche Besuch der Collegien an der Universität Padua bleibt auch für den Sommersemester 1860 suspendirt.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause betrug der Krankenzuwachs vom 17. bis 23. April incl. 419 Kranke, um 27 mehr als in der Vorwoche. Der Krankenstand variirte zwischen 2037 und 1965, und war am 23. d. M. 1965 (1145 M. und 820 W.) Lungentuberculose, katarrhalische Erkrankungen der Athmungs- und Verdauungsorgane bilden die vorherrschenden Krankheitsformen. Wechselfieber und Typhen kamen in geringer Anzahl zur Aufnahme, Pneumonien zeigen keine weitere Zunahme. Die Exantheme boten nichts Erwähnenswerthes dar.

Personalien.

Der Communalarzt in Dolce, Dr. Valerian de Gerloni erhiel in Anerkennung seiner aufopfernden Thätigkeit in der ärztlichen Behandlung erkrankter und verwundeter Soldaten das goldene Verdienstkreuz mit der Krone.

Herr Medic. Dr. Heinrich Weil wurde mit dem Ritterkreuz des k. spanischen Isabellen-Ordens decorirt.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Pensionirt:

RA. Dr. Friedrich Hawlik vom Garn.-Spit. in Hermannstadt.
» Dr. Markus Lederer » 10. Jäger-Bataillon.

Druck von Anton Schweiger in Wien.